УДК 616.34-008.1(3)+614.253.4+616.345+616.34-009.11+616.3-008.14

ЗАВИСИМОСТЬ РЕГУЛЯРНОСТИ РИТМА ДЕФЕКАЦИИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ОТ ПОЛОЖЕНИЯ АКРОФАЗЫ ЭТОГО РИТМА В СУТОЧНОМ ЦИКЛЕ

Шемеровский Константин Александрович[1], Юров Андрей Юрьевич[2], Селиверстов Павел Васильевич[3], Бакаева Софья Рафаэльевна[3], Бочкарёв Михаил Викторович[4]

[1]Санкт-Петербургский медико-социальный институт. 195261, Санкт-Петербург, Кондратьевский пр., д. 72, лит. А,

[2]Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет**.** 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2,

[3]Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова. 191015, Россия, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41

[4] Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова. 197341, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2

Контактная информация: E-mail: constshem@yandex.ru

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: регулярность дефекации; циркадианный ритм; частота; акрофаза.

Введение. Регулярность циркадианного ритма эвакуаторной функции кишечника является одним из фундаментальных факторов нормальной деятельности толстой кишки. Нарушение этой регулярности способствует копростазу и повышает риск колоректального рака в 2–4 раза. Однако встречаемость такого нарушения в виде синдрома колоректальной брадиаритмии у студентов-медиков остаётся малоизученной.

Цель исследования. Целью данного исследования было сравнительное изучение встречаемости нарушений ритма дефекации (синдрома колоректальной брадиаритмии) у студентов-медиков.

Материалы и методы. Использовали экспресс-диагностику нарушений циркадианного ритма дефекации, в виде специально разработанного метода анкетирования (метод хроноэнтерографии — недельный мониторинг циркадианного энтерального ритма), учитывающего недельную частоту и суточную акрофазу ритма опорожнения кишечника. Всего проанкетировано 356 студентов в возрасте 19–22 лет, 242 женщины. Выделяли регулярный циркадианный ритм кишечника при частоте дефекации не ниже 7 раз в неделю (эуэнтерия). Диагностировали три стадии тяжести синдрома колоректальной брадиаритмии (брадиэнтерия). Первая стадия (лёгкая) — при частоте стула 5–6 раз в неделю; вторая стадия (умеренная) — при частоте стула 3–4 раза в неделю; третья стадия (тяжелая) при частоте стула 1–2 раза в неделю. Отмечали наличие утренней акрофазы ритма дефекации по её реализации в утренние часы: от пробуждения до 12:00. В уровнях Самочувствия, Активности и Настроения (САН) выделяли 3 уровня: отличное, хорошее и плохое. Сравнение данных производили по числу лиц с данным уровнем показателей.

Результаты. Скрининговое исследование отклонений от регулярности циркадианного ритма эвакуаторной функции кишечника у студентов-медиков показало, что регулярный ритм кишечника (при частоте ритма не ниже 7 раз в неделю) был выявлен у 53 %, а синдром колоректальной брадиаритмии (при частоте стула 1–6 раз в неделю) у 47 % студентов. Следовательно, нарушение циркадианного ритма дефекации диагностировано почти у каждого второго студента-медика.У лиц с регулярным энтеральным ритмом (эуэнтерия) утренняя акрофаза ритма стула имела место в 66 % случаев, а её отсутствие в 34 % случаев. У лиц с нерегулярным ритмом дефекации утренняя акрофаза этого ритма имела место в 25 % случаев, а её отсутствие — в 75 % случаев. Следовательно, отсутствие утренней акрофазы ритма стула повышало риск нерегулярности у студентов более чем в 2 раза. Отличный уровень самочувствия у лиц с эуэнтерией встречался у 36 студентов, а у лиц с брадиэнтерией — у 24 студентов. Следовательно, нерегулярный ритм дефекации понижает вероятность отличного самочувствия в 1,5 раза. У лиц с нерегулярной дефекацией плохой (пониженный) уровень физической активности встречался у 53 студентов, а отличный уровень у 14 студентов. Следовательно, пониженный уровень физической активности повышает риск нерегулярности ритма дефекации в 3,8 раза.

Выводы:
1. Нерегулярность ритма дефекации диагностирована у 47% студентов-медиков.
2. Отсутствие утренней фазы стула повышает риск нерегулярности дефекации в 2,2 раза.
3. Регулярный ритм дефекации повышает вероятность отличного самочувствия в 1,5 раза.
4. Низкая физическая активность повышает риск нерегулярности ритма дефекации в 3,8 раза.